

**หลักเกณฑ์/แนวทางการปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
ตามระบบเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรครุมตักที่แพทย์ผู้ทำการรักษามีแผนการรักษา
ด้วยยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง (Rheumatic Disease Prior Authorization: RDPA)**

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 124 ลงวันที่ 2 เมษายน 2553 สถานพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายากลุ่มสารชีวภาพที่มีค่าใช้จ่ายสูง สำหรับการรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรครุมตักซึ่งประกอบด้วย โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ โรคข้อกระดูกสันหลังอักเสบติดยึด และโรคข้ออักเสบสะเกิดเงินต้องดำเนินการส่งข้อมูลตามโปรโตคอลที่ระบุเพื่อขออนุมัติใช้ยาดังกล่าว ซึ่งประกอบด้วย 7 โปรโตคอลดังต่อไปนี้

การวินิจฉัย	ยา
☐ Ankylosing Spondylitis (AS)	- Etanercept (AS – ETA)
☐ Ankylosing Spondylitis (AS)	- Infliximab (AS – INF)
☐ Rheumatoid Arthritis (RA)	- Etanercept (RA – ETA)
☐ Rheumatoid Arthritis (RA)	- Infliximab (RA – INF)
☐ Rheumatoid Arthritis (RA)	- Rituximab (RA – RTX)
☐ Psoriasis Arthritis (PsA)	- Etanercept (PA – ETA)
☐ Psoriasis Arthritis (PsA)	- Infliximab (PA – INF)

โดยสถานพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายากลุ่มนี้ให้ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

1. การใช้ยาที่ต้องขออนุมัติ

การใช้ยาที่ต้องขออนุมัติ จะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขหรือข้อบ่งชี้ที่สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทยกำหนด ตามรายละเอียดที่แนบ

2. การลงทะเบียนแพทย์ผู้ทำการรักษา

สถานพยาบาลจะต้องส่งรายชื่อแพทย์ผู้ทำการรักษา ซึ่งมีแผนการรักษาด้วยยาที่ต้องขออนุมัติให้สำนักพัฒนาระบบตรวจสอบการรักษาพยาบาล (สพตร.) ที่อยู่ 979/101 ชั้น 31 อาคารเอสเอ็มทาวเวอร์ ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โดยระบุ ชื่อสถานพยาบาล ชื่อ - สกุลแพทย์ผู้ทำการรักษา เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสาขาของแพทย์รายดังกล่าว พร้อมทั้งรายละเอียดสถานที่ติดต่อด้วย E-mail address เพื่อใช้ในการจัดเตรียมฐานข้อมูล ซึ่งเฉพาะแพทย์ที่มีรายชื่อ

/จาก...

จากสถานพยาบาลเท่านั้นที่สามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยเพื่อขออนุมัติใช้ยา ทั้งนี้ สฟตร. จะจัดส่งสำเนารายชื่อแพทย์ให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) โดยแพทย์จะสามารถส่งข้อมูลการลงทะเบียนผู้ป่วยได้เมื่อ สกส. ได้รับรายชื่อดังกล่าว และแพทย์จะได้รับการติดต่อกลับจาก สฟตร. ทาง E-mail (เพื่อความรวดเร็วในการแจ้งกลับ)

3. การลงทะเบียนผู้ป่วยเข้าระบบเบิกจ่ายตรงและแจ้งกลุ่มโรคเฉพาะ

เนื่องจากการเบิกจ่ายกลุ่มนี้จะเบิกในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยภายนอกเท่านั้น ดังนั้น ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาในกลุ่มนี้จะต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยภายนอก โดยให้สถานพยาบาลผู้เบิกดำเนินการ ดังนี้

3.1 ผู้ป่วยที่ได้ลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยภายนอกอยู่แล้ว ให้เพิ่มข้อมูลกลุ่มโรคเฉพาะโดยระบุเป็น RDPA ในโปรแกรมระบบปรับปรุง (OPUPD) และส่งข้อมูลให้ สกส. จากนั้น สกส. จะส่งข้อมูลที่ได้รับรองสิทธิแล้วให้สถานพยาบาลตามรอบระยะเวลารับรองสิทธิ 15 วัน

3.2 ผู้ป่วยที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยภายนอก ให้ลงทะเบียนเข้าระบบดังกล่าวผ่านโปรแกรมลงทะเบียนผู้ป่วยภายนอกสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSCD) พร้อมระบุกลุ่มโรคเฉพาะเป็น RDPA และส่งข้อมูลให้ สกส. จากนั้น สกส. จะส่งข้อมูลที่ได้รับรองสิทธิแล้วให้สถานพยาบาลตามรอบระยะเวลารับรองสิทธิ 15 วัน

3.3 หากมีการออกใบเสร็จรับเงินค่ายากลุ่มดังกล่าว ให้สถานพยาบาลระบุเป็นค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติซึ่งไม่สามารถนำไปยื่นขอเบิก ณ ส่วนราชการได้ และมีให้คณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลออกหนังสือรับรองกรณีการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

4. การส่งข้อมูลผู้ป่วยเพื่อขออนุมัติใช้ยา

สถานพยาบาลจะต้องแจ้งให้แพทย์ผู้รักษาซึ่งมีแผนการรักษาด้วยยาที่ต้องขออนุมัติตามข้อ 2 ถือปฏิบัติ ดังนี้

4.1 การขึ้นทะเบียนเพื่อขออนุมัติใช้ยาครั้งแรก

4.1.1 บันทึกข้อมูลผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยเดิมที่ได้รับยาแล้วและผู้ป่วยรายใหม่ ตามที่ระบุในแบบขอขึ้นทะเบียน ผ่านโปรแกรม RDPA มายัง สกส. เพื่อส่งต่อให้ สฟตร. ทำการตรวจสอบข้อมูล

4.1.2 การตรวจสอบเงื่อนไขการใช้ยากระทำโดยสมาคมรุมาดิสซั่มแห่งประเทศไทย

4.1.3 รอรับผลการตรวจสอบข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ผ่านโปรแกรม RDPA ภายใน 5 วันทำการ ทั้งนี้ การตรวจสอบข้อมูลจะดำเนินการเมื่อได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์

4.2 การขอต่ออายุการใช้ยา

เมื่อแพทย์ผู้รักษาทำการประเมินผลการรักษาของผู้ป่วยที่ใช้ยากลุ่มนี้ตามรอบระยะเวลาการประเมินที่ระบุในโปรโตคอลแล้ว หากมีความจำเป็นต้องใช้ยากลุ่มนี้ต่อเนื่อง ให้ดำเนินการส่งข้อมูลตามแบบขอต่ออายุการใช้ยาในรอบถัดไป (Reapprove) ตามรอบระยะเวลาการต่ออายุเอกสาร ที่ระบุไว้ในแต่ละโปรโตคอล

4.3 การแจ้งสิ้นสุดการขอเบิกจ่ายยากลุ่มนี้

ผู้ป่วยที่รักษาครบตามกำหนด หรือแพทย์มีความเห็นว่าควรหยุดยาเนื่องจากไม่ตอบสนองต่อการรักษา หรือไม่สามารถทนต่อผลข้างเคียงของการรักษา หรือขาดการติดต่อกันเป็นเวลานาน ให้แพทย์ผู้รักษาส่งข้อมูลขอหยุดการใช้ยาตามแบบยกเลิกการเบิกจ่ายยา

5. ผลของการส่งโปรโตคอลล่าช้ากว่ากำหนด หรือการไม่แจ้งสิ้นสุดการขออนุมัติใช้ยากลุ่มนี้

กรณีที่สถานพยาบาลไม่ส่งข้อมูลหรือส่งข้อมูลล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด กรมบัญชีกลางจะชะลอการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยรายนี้ไว้ (ติดรหัส C 54) สถานพยาบาลจะไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยรายดังกล่าวจนกว่าจะมีการส่งข้อมูลตามโปรโตคอลเพื่อขอต่ออายุการใช้ยา หรือยกเลิกการใช้ยา (Reapprove/Terminate)

ในการดำเนินการเพื่อขอให้จ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลปฏิบัติดังนี้

- 1) จัดส่งสำเนาเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดขึ้นในช่วงที่ถูกชะลอการจ่ายให้ กรมบัญชีกลาง และ สฟตร. เพื่อขอเบิกค่ารักษาพยาบาล
- 2) ดำเนินการขอต่ออายุการใช้ยา หรือยกเลิกการใช้ยากลุ่มสารชีวภาพนี้
- 3) สถานพยาบาลจะได้รับเฉพาะค่ารักษาอื่นที่นอกเหนือจากค่ายากลุ่มสารชีวภาพ
- 4) เมื่อโปรโตคอลได้รับการอนุมัติจากสมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย หลังการตรวจสอบข้อมูลทางคลินิกย้อนหลังแล้ว สถานพยาบาลจึงได้รับค่ายากลุ่มสารชีวภาพ

6. เงื่อนไขและการตรวจสอบ

6.1 สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทยเป็นผู้พิจารณา เพื่อยกเลิกการใช้ยาตามเงื่อนไขหรือข้อบ่งชี้ที่กำหนด

6.2 สถานพยาบาลต้องเก็บหลักฐานการขอเบิกไว้ เพื่อให้ตรวจสอบได้เช่นเดียวกับเวชระเบียน โดยข้อมูลที่อยู่ในเวชระเบียนต้องมีความสมบูรณ์ สอดคล้องกับการลงทะเบียนผ่านโปรแกรม และจะต้องมีหลักฐานการวินิจฉัยปรากฏอยู่ในเวชระเบียนในสภาพที่สมบูรณ์ด้วย

6.3 การใช้ยาในกลุ่มดังกล่าวโดยไม่ตรงตามเงื่อนไขหรือข้อบ่งชี้ จะไม่สามารถเบิกจากทางราชการได้

6.4 สถานพยาบาลจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้น หากตรวจสอบแล้วพบว่ามี การส่งข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง (ด้านการวินิจฉัยและประเมินผล) ตามหลักฐานในเวชระเบียน หรือ การที่แพทย์ในสังกัดให้ผู้ป่วยซื้อยาเองโดยมิได้ดำเนินการตามโครงการ